**Žádost o umožnění praxe**

**V MŠ, Speciální základní škole a Praktické škole, Hradec Králové**

**Jméno, příjmení**...........................................................................................................

Bydliště:……………………………………………………………………………………………………………………

Dat.nar.…………………………tel.kontakt, e-mail………………………………………………………………

**Vysílající škola: …………………………………………………………………………………………………………**

 **Studijní program: ………………………………………………………… ročník:…………………………………**

**Studijní obor:………………………………………………………………………………………………………………………..**

**Forma studia: ………………………………………………. Předmět:………………………………………………………**

**Garant předmětu praxe:……………………………………………………………………………………………………….**

Termín praxe: …………………………………………………………………………………………………………

Praxi žádám v součásti školy/předmětu:…………………………………………………………………..

V Hradci Králové, dne:

Podpis: